

## ADHÉSION

- Je demande à adhérer ou à renouveler mon adhésion\* à l'association « Action-Critique-Médias » (un an).

- |  |            |
|--|------------|
| <input type="checkbox"/> Cotisation de base :                            | <b>40€</b> |
| <input type="checkbox"/> Revenus >2000€ mensuels :                       | <b>70€</b> |
| <input type="checkbox"/> Chômeurs indemnisés, précaires, étudiants :     | <b>10€</b> |
| <input type="checkbox"/> Chômeurs non indemnisés, bénéficiaires du RSA : | <b>5 €</b> |

## ABONNEMENT

- Je m'abonne pour un an, soit 4 numéros, à la revue *Médiacritiques*.

- |  |            |
|--|------------|
| <input type="checkbox"/> Abonnement tarif adhérent-e :           | <b>10€</b> |
| <input type="checkbox"/> Abonnement tarif normal :               | <b>20€</b> |
| <input type="checkbox"/> Abonnement Union européenne et Suisse : | <b>25€</b> |
| <input type="checkbox"/> Abonnement Reste du monde :             | <b>32€</b> |

## DON

- Je fais un don de soutien\* à l'association « Action-Critique-Médias » : ..... €

Je joins un chèque global d'un montant de ..... € à l'ordre d' « Action-Critique-Médias »

Nouveau : prélèvement automatique

Vous pouvez adhérer ou faire un don : ..... €  par mois  par an

Vous pouvez vous abonner à la revue : ..... € par an

Merci de nous envoyer votre RIB par courriel ou courrier.

Prénom : ..... Nom : .....

Raison sociale : .....

Adresse : .....

Code Postal : ..... Ville : ..... Pays : .....

Courriel : .....

**Date et signature :**

**\*Les dons et les cotisations d'adhésion ouvrent droit à déduction fiscale.**